



## Et ailleurs...?

### Colographie par CT sans laxatifs: meilleure acceptabilité?

#### La question

Le cancer du côlon est un des cancers les plus répandus. Aux Etats-Unis, 50 000 personnes en meurent chaque année. Il existe plusieurs moyens de dépistage dont la colonoscopie reste l'étalon or. Mais cette méthode est souvent mal acceptée: emploi des grandes doses de laxatifs qui obligent à passer une ou des journées aux toilettes, risque d'insuffisance rénale pour les produits phosphatés. Une nouvelle méthode de colographie par CT sans laxatifs est elle aussi efficace pour la détection d'adénomes que la colonoscopie classique?

#### La méthode

La préparation consiste en plusieurs repas pauvres en fibres associés à de petites doses de produit de contraste pris per os. Ce produit imprègne les selles résiduelles les rendant radioopaques. Un logiciel permet alors d'effacer électroniquement les selles marquées ce qui laisse une image de côlon «propre» (electronic cleansing). On peut alors détecter les adénomes. 618 patients ont bénéficié de la colographie par CT. 606 de ces patients ont ensuite subi une colonoscopie classique. 3 radiologues entraînés ont visualisé les images de colographie par CT.

#### Les résultats

Pour des adénomes de 10 mm et plus, la sensibilité de la colographie par CT est 0,91 et la spécificité de 0,81. Pour la colonoscopie, ces valeurs sont de 0,95 et 0,86. Pour des adénomes plus petits (8 mm et plus), la sensibilité est de 0,7 pour la colographie par CT vs 0,88. La spécificité est aussi meilleure pour la colonoscopie pour des tailles d'adénomes compris entre 6 et 10 mm.

#### Les problèmes

Les radiologues n'étaient que 3 pour interpréter les colographies par CT et un entraînement spécifique est nécessaire pour évaluer correctement les images.

#### Commentaires

La colographie par CT est mieux acceptée par les patients. Cela pourrait augmenter le nombre de dépistages et ainsi le nombre d'adénomes détectés. Les adénomes de 10 mm et plus sont ceux qui ont le plus de chances de dégénérer en cancer et ils sont détectés de manière adéquate (91%) par la colographie par CT. Reste le problème de l'irradiation qui est de l'ordre de 30% d'un CT abdominal normal. Finalement l'idée d'effacer électroniquement les selles marquées est vraiment innovante et élégante. Nul doute que cette méthode va se répandre une fois les radiologues suffisamment formés. L'avantage majeur de la coloscopie reste évidemment la possibilité d'intervenir directement sur les adénomes détectés.

Ann Intern Med. 2012;156:692. / AdT

### Ergométrie après pontage aorto-coronarien chez les patients asymptomatiques?

4 ans après un pontage vaut-il la peine de pratiquer une échocardiographie de stress pour détecter une ischémie chez des patients asymptomatiques? Chez plus de 2000 patients testés, 13% (262 malades) avaient une ischémie et 88 ont été revascularisés. Les patients non diabétiques avec une FEVG normale et une capacité à l'exercice adéquate (>6 équivalents métaboliques MET) ne bénéficient pas d'une échographie de stress. Bien choisir les indications pour ne pas surcharger le système!

Arch Intern Med. 2012;172(11):854. doi:10.1001/archinternmed.2012.1355. / AdT

### Mélanome, métastases cérébrales: un progrès?

Beaucoup de tumeurs ont une mutation du gène BRAF qui résulte en une activité 10 fois supérieure de la kinase qui favorise la progression de ces cancers. Un inhibiteur spécifique de cette kinase, le dabrafénide, permet parfois une réponse spectaculaire chez 50 à 70% des patients avec mélanome porteurs de cette mutation. La rémission est >6 mois chez 50% des patients. Et dire que ce gène a été découvert chez la drosophile...

Lancet. 2012;379:1893. / AdT

### Cancer de l'œsophage: chirurgie minimalement invasive?

Chez 59 patients atteints d'un cancer de l'œsophage résécable, la chirurgie minimalement invasive permet une diminution de 70% des pneumonies post-opératoires à 2 semaines comparé à 56 patients subissant une chirurgie ouverte. La qualité de vie post-opératoire est améliorée, la durée du séjour hospitalier réduite. Pour une tumeur aussi dévastatrice, toute amélioration est bonne à prendre.

Lancet. 2012;379:1887. / AdT

### Malaria et artemisinine: début de résistance en Asie.

Les antimalariques de premier choix contre le *pl. falciparum* contiennent de l'artémisinine ou un de ses dérivés et un autre antimalarique (par ex. Coartem®). De manière indubitable, cette étude montre une progression vers l'ouest à partir du Cambodge de parasites résistants à l'artémisinine. Il s'agit d'une mutation du plasmodium. L'artémisinine en monothérapie doit absolument être bannie! Une arme autrefois majeure bientôt inefficace?

Lancet. 2012;379:1960. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)